



UNIVERSITAT DE BARCELONA



'i) EU d'Infermeria

Departament d'Infermeria de Salut Pública,
Salut Mental i Maternoinfantil
EU d'Infermeria



Asignatura: Enfermería de Salud Mental

**PROCESO ENFERMERO ORIENTADO A PERSONAS CON
TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD**

Autores: **M. Romeu Labayen**, A. Rigol Cuadra, A. del Pino Gutiérrez, L. Badenas Orts, C. Miguel García, S. Piñar Rodríguez

INDICE

1. Objetivos de aprendizaje
2. Principales diagnósticos NANDA, resultados NOC e intervencions de enfermería NIC, asociados al Trstorno Límite de la Personalidad.
3. Fase de crisis
 - 3.1 Pensamiento reflexivo
 - 3.2 Desarrollo de los principales diagnósticos en fase de crisis
4. Fase de estabilidad
 - 4.1 Pensamiento reflexivo
 - 4.2 Desarrollo de los principales diagnósticos en fase de estabilidad
5. Bibliografía

1. OBJETIVOS DEL APRENDIZAJE

- Identificar problemas prioritarios y diagnósticos enfermeros (NANDA) relacionados con el trastorno límite de la personalidad.
- Describir criterios de resultados (NOC) y escalas de medición para la evaluación de la resolución de los problemas detectados y la continuidad de cuidados.
- Analizar intervenciones específicas (NIC) y actividades prioritarias

2. PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS (NANDA), RESULTADOS (NOC) E INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) ASOCIADOS AL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD.

Las intervenciones enfermeras variarán en función de si estamos ante una persona que se encuentra en una situación de crisis o ante una persona con la estabilidad suficiente para adquirir conocimientos y/o habilidades que le ayuden a manejar su ansiedad y su trastorno. En el caso de una crisis, deberemos priorizar las actividades en función de una valoración de urgencia que nos indicará como intervenir: valorar el riesgo vital, el riesgo de auto / heteroagresividad y derivar a otros servicios para dar la atención necesaria en caso de riesgo orgánico. En el caso de una persona estable el proceso de enfermería es absolutamente diferente al caso anterior. El proceso de valoración es más extenso y profundo, y las intervenciones se deberán pactar con la persona, para poder realizar un trabajo en colaboración que permita a ésta realizar cambios en su vida. Con un paciente estabilizado podremos trabajar una serie de intervenciones que nos serían imposibles poder abarcar en una fase de crisis del trastorno.

3. FASE DE CRISIS		
NANDA	NOC	NIC
Ansiedad 00146	Nivel de ansiedad 1211	Disminución de la ansiedad 5820
Automutilación 00151	Autocontrol de la automutilación 1406	Manejo de la conducta: autolesión 4354 Cuidados de las heridas 3660
Riesgo de automutilación 00139	Control de los impulsos 1405	Manejo ambiental: prevención de la violencia 6487 Manejo de la conducta: autolesión 4354
Riesgo de suicidio 00150	Autocontrol del impulso suicida 1408	Manejo ambiental: prevención de la violencia 6487 Prevención de suicidios 6340

3.1. PENSAMIENTO REFLEXIVO

Las situaciones de crisis en personas con trastorno límite de la personalidad (TLP) cursan con elevada ansiedad que puede contribuir a desencadenar el *riesgo auto lítico o suicida*. En estos casos la autolesión tiene, mayormente, una finalidad ansiolítica. En los episodios de crisis de personas que padecen de TLP, la ansiedad es tan elevada que puede llegar a producir un grave bloqueo tanto a nivel emocional, cognitivo como físico. El bloqueo emocional les impide sentir y reconocer la emoción, el bloqueo cognitivo les impide comprender y razonar qué les está ocurriendo, y el bloqueo físico les puede llegar a impedir sentir y percibir su propio cuerpo. En este estado, algunas personas recurren a la automutilación, porque sentir dolor les permite recuperar la sensación corporal. Es por este motivo que la principal intervención debe focalizarse en disminuir la ansiedad en una situación de crisis /urgencia.

A su vez, no podemos dejar de planificar intervenciones que, en un marco de estabilidad o ausencia de crisis, instruyan al paciente sobre cómo manejar la ansiedad, y lo aleccionen sobre recursos de manejo a utilizar en situaciones de crisis de ansiedad grave o angustia. En ambas situaciones trabajaremos con los resultados esperados, e intervenciones de enfermería descritos para el tratamiento de la ansiedad.

En el caso de verbalización de ideación suicida, debemos explorar sobre el riesgo suicida con el máximo respeto. En todas las ocasiones debemos compartir siempre esta información con el equipo interdisciplinar para valorar y decidir la actividad a realizar con el resto del equipo.

Cuando la persona ha realizado la *automutilación* por no poder auto contener el impulso lesivo, puede presentar heridas de diversa índole: cortes en brazos, piernas, cualquier parte del cuerpo, también quemaduras por haber apagado cigarrillos en el cuerpo, quemaduras por líquidos calientes, y puede presentar también heridas por haberse arrancado el pelo, por golpes autoinfringidos, etc. En estos casos, los cuidados de enfermería irán dirigidos en primer lugar, a realizar el cuidado de las heridas, y administrar los tratamientos farmacológicos prescritos. Igualmente, también deben ir dirigidos a proteger al paciente de otras lesiones (leves o graves) y de la muerte. El tipo de intervenciones variará en función del lugar donde nos encontremos. En un servicio de urgencias o unidad de hospitalización, dispondremos de más recursos para crear un ambiente seguro, así como de más profesionales que pueden colaborar. En un recurso de atención comunitaria podemos valorar la necesidad de pedir la intervención de un especialista y/o derivar

al paciente al hospital. En todos estos supuestos las intervenciones de enfermería variarán según cada caso, pero tendrán como objetivo general proteger al paciente. Para ello trabajaremos con:

- El cuidado de las heridas
- Disminuir riesgos modificando el entorno
- Utilizar los recursos comunicativos y relacionales para establecer un vínculo terapéutico: atención respetuosa, escucha activa, validación emocional y contención emocional sin juzgar
- Una vez establecido un vínculo terapéutico podremos realizar actividades descritas en NIC 4354

3.2 TLP. DESARROLLO DE LOS DIAGNÓSTICOS EN FASE DE CRISIS

NANDA	NOC	NIC
<p>Ansiedad 00146: Definición: Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para la persona); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite a la persona tomar medidas para afrontar la amenaza.</p> <p>C/d: Afectivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Angustia - Aprensión - Arrepentimiento - Atención centrada en el yo - Desquiciamiento - Distrés - Impotencia creciente dolorosa - Incertidumbre - Irritabilidad - Nerviosismo - Persistente aumento de la impotencia - Preocupación creciente - Preocupación - Sentimientos de insuficiencia - Sobreexcitación - Temor <p>Cognitivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bloqueo del pensamiento - Cavilación - Conciencia de los síntomas fisiológicos - Confusión - Deterioro de la atención 	<p>Nivel de ansiedad 1211: Definición: Gravedad de la aprensión, tensión o inquietud manifestada surgida de una fuente no identificable. Escala: Desde intenso hasta ninguno (1-5) Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ataque de pánico 121115 - Explosiones de ira 121110 	<p>Disminución de la ansiedad 5820: Definición: Minimizar la aprensión, temor, presagios o inquietud relacionados con una fuente no identificada de peligro previsto. <u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad. - Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo. - Crear un ambiente que facilite la confianza. - Reforzar el comportamiento, si procede. - Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. - Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.

- Dificultad para la concentración
- Disminución de la habilidad para aprender
- Disminución de la habilidad para solucionar problemas
- Disminución del campo perceptivo
- Olvido
- Preocupación
- Temor a consecuencias inespecíficas
- Tendencia a culpar a otros

Conductuales:

- Disminución de la productividad
- Escaso contacto ocular
- Escrutinio
- Expresa preocupaciones debidas a cambios de acontecimientos vitales
- Inquietud
- Insomnio
- Lanzar miradas alrededor
- Movimientos extraños
- Nerviosismo
- Vigilancia

Fisiológicas:

- Aumento de la sudoración
- Aumento de la tensión
- Estremecimientos
- Temblor de manos
- Temblores
- Tensión facial
- Voz temblorosa

Parasimpáticas:

- Diarrea
- Dificultad para iniciar el chorro de orina
- Disminución de la presión arterial
- Disminución del pulso
- Dolor abdominal
- Fatiga
- Frecuencia urinaria

<ul style="list-style-type: none"> - Hormigueos en las extremidades - Mareos - Náuseas - Trastornos del sueño - Urgencia urinaria <p>Simpáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anorexia - Aumento de la respiración - Aumento de la tensión arterial - Aumento de los reflejos - Aumento del pulso - Debilidad - Diarrea - Dificultades respiratorias - Dilatación pupilar - Excitación cardiovascular - Movimientos espasmódicos - Palpitaciones - Rubor facial - Sequedad bucal - Vasoconstricción capilar <p>F/r:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abuso de sustancias - Amenaza de muerte - Amenaza para el autoconcepto - Amenaza para el entorno - Amenaza para el estado de salud - Amenaza para el estatus del rol - Amenaza para la función del rol - Amenaza para la situación económica - Amenaza para los patrones de interacción - Asociación familiar - Cambio en el entorno - Cambio en el estado de salud - Cambio en el estatus del rol - Cambio en la situación económica 		
--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> - Cambio en los patrones de interacción - Conflicto inconsciente sobre los valores esenciales - Contagio interpersonal - Crisis de maduración - Crisis situacionales - Estrés - Exposición a toxinas - Herencia - Necesidades no satisfechas - Transmisión interpersonal 		
<p>Automutilación 00151: Definición: Conducta deliberadamente autolesiva que causa un daño tisular con la intención de provocar una lesión no letal que alivie la tensión.</p> <p>C/d:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abrasiones - Arañarse el cuerpo - Autoamputación - Constreñirse una parte del cuerpo - Golpearse - Hacerse cortes en el cuerpo - Hurgarse las heridas - Ingestión/Inhalación de sustancias nocivas - Inserción de objetos en orificios corporales - Morderse - Quemaduras autoinflingidas <p>F/r:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abuso de sustancias - Abuso familiar de sustancias - Abusos sexuales en la infancia - Acumulación de tensión que resulta intolerable - Adolescencia - Afrontamiento ineficaz - Aislamiento de sus iguales - Autismo - Autoestima baja o inestable 	<p>Autocontrol de la automutilación 1406: Definición: Acciones personales para reprimir las lesiones autoinflingidas intencionadas (no letales).</p> <p>Escala: Desde nunca demostrado hasta siempre demostrado (1-5).</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obtiene ayuda cuando es necesario 140608. - Mantiene el compromiso de no autolesionars e. 14604 	<p>Manejo de la conducta: autolesión 4354: Definición: Ayudar al paciente para que disminuya o elimine la conducta de autolesión o abuso de sí mismo.</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ayudar al paciente a identificar las situaciones y/o sentimientos que puedan provocar la autolesión. - Comunicar las expectativas y consecuencias de la conducta al paciente. - Evitar dar un refuerzo positivo a la conducta de autolesión. - Colocar al paciente en un ambiente más protector, si aumentan los impulsos /comportamientos de autolesión. - Ayudar al paciente a identificar las estrategias de afrontamiento más apropiadas que pudieran utilizarse y sus consecuencias. <p>Cuidados de las heridas 3660: Definición: Prevención de complicaciones de las heridas y estimulación de su curación.</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documentar la localización, el tamaño y el aspecto de la herida - Limpiar con solución salina fisiológica o un jabón no tóxico según corresponda - Extraer material incrustado según sea necesario

<ul style="list-style-type: none"> - Conducta lábil - Crisis de identidad sexual - Despersonalización - Disociación - Divorcio de los padres - Encarcelameinto - Estados psicótico - Falta de confidente familiar - Historia de conductas autolesivas - Historia de incapacidad para planificar soluciones - Historia de incapacidad para ver las consecuencias a largo plazo - Historia familiar de conductas autodestructivas - Iguales que se automutilan - Imagen corporal inestable - Impulsividad - Impulso irresistible de autolesionarse - Impulso irresistible de cortarse - Incapacidad para expresar verbalmente la tensión - Mala comunicación entre los padres y el adolescente - Necesidad de una rápida reducción del estrés - Perfeccionismo - Persona con retraso en el desarrollo - Se siente amenazado por la pérdida de una relación significativa - Trastorno de la imagen corporal - Trastorno de las relaciones interpersonales - Trastornos alimentarios - Trastornos del carácter - Trastornos emocionales - Trastornos límite de la personalidad 		<ul style="list-style-type: none"> - Administrar cuidados del sitio de incisión, según sea necesario - Aplicar un vendaje apropiado al tipo de herida.
---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> - Uso de la manipulación para establecer relaciones significativas con otros - Violencia entre las figuras parentales - Vivir en un entorno no tradicional (casa de acogida, grupo o cuidado institucional) 		
<p>Riesgo de automutilación 00139 Definición: Riesgo de conducta deliberadamente autolesiva que causa un daño tisular con intención de provocar una lesión no letal que alivie la tensión.</p> <p>F/r: (los mismos que en diagnóstico de Automutilación)</p>	<p>Autocontrol de los impulsos Definición: Autocontrol del pensamiento compulsivo o impulsivo.1405:</p> <p>Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado (1-5).</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifica conductas compulsivas perjudiciales 140501 - Mantiene el control sin supervisión 140512 	<p>Manejo ambiental: prevención de la violencia 6487: Definición: Control y manipulación del ambiente físico para disminuir la posibilidad de conductas violentas dirigidas hacia uno mismo, los demás o el ambiente.</p> <p><u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Eliminar las armas potenciales del ambiente (objetos afilados, y elementos similares a cuerdas, como las cuerdas de una guitarra). - Controlar de forma sistemática el ambiente para mantenerlo libre de peligros. - Colocar al paciente con riesgo de autolesión con un compañero para disminuir el aislamiento y la oportunidad de abandonarse a pensamientos de autolesión, si resulta oportuno. - Colocar al paciente en una habitación situada cerca del control de enfermería. - Instalar vigilancia continuada de todas las zonas de acceso del paciente para mantener su seguridad e intervenir terapéuticamente, si es necesario. - Limitar al paciente el uso de armas potenciales (objetos afilados y cuerdas). <p>Manejo de la conducta: autolesión 4354: Definición: Ayudar al paciente para que disminuya o elimine la conducta de autolesión o abuso de sí mismo.</p> <p><u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el motivo de la conducta.

		<ul style="list-style-type: none"> - Retirar los objetos peligrosos del entorno del paciente. - Comunicar el riesgo a los demás cuidadores. - Al tratar con conductas de peligro de autolesión, el enfoque debe ser sereno y no punitivo. - Animar al paciente a que hable con los cuidadores cuando surja el impulso de autolesionarse. - Anticiparse a las situaciones desencadenantes que puedan provocar la autolesión e intervenir para evitarlas.
<p>Riesgo de suicidio 00150 Definición: Riesgo de lesión autoinflingida que pone en peligro la vida.</p> <p>Factores de riesgo:</p> <p>Conductuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acumulación de medicinas - Cambiar el testamento - Cambios notables de actitud - Cambios notables de conducta. - Compra de un arma de fuego - Donar las posesiones - Hacer testamento - Historia de intentos previos de suicidio - Impulsividad - Súbita recuperación eufórica de una depresión grave. <p>Demográficos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Divorcio - Edad (ancianidad, varones adultos jóvenes, adolescentes). - Raza (p.e. blanco nativo americano). - Sexo varón - Viudedad <p>Físicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dolor crónico - Enfermedad física 	<p>Autocontrol del impulso suicida 1408 Definición: Acciones personales para contener acciones e intentos de suicidio.</p> <p>Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado (1-5).</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbaliza ideas de suicidio, si existente 140804 - Expresa esperanza 140815 	<p>Manejo ambiental: prevención de la violencia 6487 (desarrollado en anterior diagnóstico)</p> <p>Prevención de suicidios 6340: Definición: Disminución del riesgo de los daños autoinflingidos con la intención de acabar con la vida.</p> <p><u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la existencia y el grado de riesgo de suicidio. - Remitir al paciente a un especialista para la evaluación y tratamiento de las ideas y conductas de suicidio, según sea necesario. - Relacionarse con el paciente a intervalos regulares para transmitirle atención y franqueza y para dar oportunidad al paciente para hablar de sus sentimientos. - Utilizar una forma de hablar directa y sin prejuicios para comentar el suicidio. - Colocar al paciente en el entorno menos restrictivo posible que permita el nivel necesario de observación. - Examinar de forma rutinaria el entorno y eliminar los peligros para mantenerlo libre de riesgos.

<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad terminal <p>Psicológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abuso de sustancias - Culpa - Enfermedad psiquiátrica - Historia familiar de suicidio - Maltrato en la infancia - Persona joven homosexual - Trastorno psiquiátrico - Situacionales: - Adolescentes que viven en entornos no tradicionales (centros de internamiento juvenil, prisión, etc) - Disponibilidad de armas de fuego en el domicilio - Institucionalización - Jubilación - Nivel socioeconómico bajo - Pérdida de autonomía - Pérdida de independencia - Traslado - Vivir solo <p>Sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aislamiento social - Alteración de la vida familiar - Desesperanza - Duelo - Impotencia - Problemas disciplinarios+Problemas legales - Pérdida de relaciones importantes y Sistemas de apoyo insuficientes - Soledad - Suicidios en grupo - Verbales: - Amenazas de matarse - Expresa deseos de morir 		
---	--	--

4. FASE DE ESTABILIDAD		
NANDA	NOC	NIC
Ansiedad 00146	Autocontrol de la ansiedad 1402	Disminución de la ansiedad 5820 Relajación muscular progresiva 1460 Facilitar la meditación 5960
Afrontamiento ineficaz 00069	Autocontrol de los impulsos 1405 Afrontamiento de problemas 1302	Mejorar el afrontamiento 5230 Entrenamiento para controlar los impulsos 4370 Asesoramiento 5240 Modificación de la conducta: habilidades sociales 4362 Entrenamiento de la asertividad 4340 Apoyo emocional 5270 Reestructuración cognitiva 4700 Terapia de grupo 5450
Baja autoestima crónica 00119	Autoestima 1205	Potenciación de la autoestima 5400 Aumentar los sistemas de apoyo 5440
Afrontamiento familiar Comprometido 00074	Afrontamiento de los problemas de la familia 2600	Mantenimiento en procesos familiares 7130 Terapia de grupo 5450

4-1- PENSAMIENTO REFLEXIVO

Cuando el paciente se siente estabilizado, las intervenciones de enfermería se realizarán mediante las visitas individuales y la terapia de grupo. En primer lugar el objetivo será identificar las necesidades del paciente, establecer un clima de confianza que permita crear un vínculo terapéutico y priorizar intervenciones. De esta manera las visitas irán dirigidas a trabajar el malestar y los conflictos que el paciente aporte en cada visita, intentando detectar y analizar las causas y buscando estrategias de afrontamiento saludables.

Podemos decir que la ansiedad es un síntoma que siempre está presente en mayor o menor intensidad, por lo que requiere de un abordaje principal. La ansiedad grave puede generar conductas y situaciones altamente lesivas como la automutilación, y también conductas disruptivas como el consumo de tóxicos, trastornos de la alimentación, conductas sexuales de riesgo, etc. Por ello se hace imprescindible tratar la ansiedad de base con diferentes intervenciones. Para ello, realizaremos educación sanitaria, dando información sobre este síntoma y su tratamiento; crearemos un espacio de confianza en que pueda verbalizar su malestar y preocupaciones; facilitaremos la reflexión sobre las posibles causas; propondremos estrategias de distracción, aprendizaje de *relajación muscular progresiva* y *mindfulness*.

El *Afrontamiento ineficaz*, es el diagnóstico que recoge con mayor amplitud las necesidades con más manifestaciones de dependencia en estos pacientes, y que requiere de intervenciones específicas. A partir de este diagnóstico, podremos proponer resultados e intervenciones que se ajusten con precisión a cada caso buscando las actividades más adecuadas, según la clínica que presente el paciente.

La *Baja autoestima crónica* también es un diagnóstico presente en muchas de estas personas, y está estrechamente ligado al diagnóstico *afrontamiento ineficaz*. Con las intervenciones propuestas en el anterior cuadro, podemos ayudar al paciente a realizar un trabajo de auto observación de la conducta lesiva, y permitirle reflexionar y comprender su mundo emocional, tanto como motivarlo para el cambio hacia la salud.

La *terapia de grupo* será la intervención de elección para los pacientes que acepten participar, que tengan cierto grado de conciencia de su trastorno, y cierta motivación para el cambio. El grupo terapéutico propone la psicoeducación sobre el manejo de la ansiedad, las estrategias de control de la impulsividad, la instrucción en ejercicios de relajación para mejorar la ansiedad e inducción al sueño, y el *mindfulness* como intervención de mejora de la ansiedad, autoconocimiento y conciencia emocional. Este espacio les permitirá la expresión emocional sin ser juzgados, con ayuda de la contención grupal. Los temas que se tratan en la terapia grupal quedan recogidos en los diagnósticos propuestos, y se irán trabajando en las sesiones de manera que puedan ser explicados detenidamente, a la vez que se ponen en práctica con el grupo. El grupo requiere de dos conductores, terapeuta y co-terapeuta, con experiencia y formación específica sobre la técnica en cuestión, el tratamiento grupal y el trastorno límite de la personalidad.

Por otro lado, también debemos tener en cuenta a la familia, que son las personas con quienes conviven, que influyen directamente en su día a día, y en quienes repercute su malestar. A las familias las podemos invitar a participar en el tratamiento, siempre que la persona que tratamos de su consentimiento. El trabajo familiar se hará en las visitas individuales y también en terapia de grupo para familiares. El diagnóstico *Afrontamiento familiar comprometido* nos permitirá identificar resultados e intervenciones para trabajar con la familia.

4.2 DESARROLLO DE LOS DIAGNOSTICOS EN FASE DE ESTABILIDAD

NANDA	NOC	NIC
<p>Ansiedad 00146 (definición, características definitorias y factores relacionados desarrollados en 1.2.2)</p>	<p>Autocontrol de la ansiedad 1402 Definición: Acciones personales para eliminar o reeducar sentimientos de aprensión, tensión o inquietud de una fuente no identificada. Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado. Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elimina precursores de la ansiedad 140202 - Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad 140208 	<p>Disminución de la ansiedad 5820 Definición (anteriormente desarrollado) <u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer claramente las expectativas del comportamiento del paciente. - Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante. - Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico. - Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad. - Escuchar con atención. - Crear un ambiente que facilite la confianza. <p>Relajación muscular progresiva 1460 Definición: Facilitar la tensión y relajación de grupos musculares sucesivos mientras se presta atención a las diferencias de sensibilidad resultantes. <u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elegir un ambiente tranquilo y cómodo. - Enseñar al paciente ejercicios de relajación de la mandíbula. - Hacer que el paciente tense durante 5-10 seg cada uno de los 8 -16 grupos musculares principales. - Indicar al paciente que se centre en las sensaciones de los músculos mientras están tensos. - Indicar al paciente que se centre en las sensaciones de los músculos mientras están relajados. - Dar tiempo para que el paciente exprese sus sentimientos acerca de la intervención

		<p>Facilitar la meditación 5960 Definición: Facilitar que una persona modifique su nivel de consciencia centrándose específicamente en una imagen o pensamiento. Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preparar un ambiente tranquilo - Informar al paciente de que se siente tranquilamente en una posición cómoda. - Indicar al paciente que cierre los ojos, si lo desea. - Pedir al paciente que diga el lema mental para sí mismo mientras exhala el aire por la nariz. - Continuar con el ejercicio de respiración centrándose en el lema mental elegido todo el tiempo que sea necesario o desee. - Enseñar al paciente que debe ignorar los pensamientos que le distraigan volviendo al lema mental utilizado.
<p>Afrontamiento ineficaz 00069 Definición: Incapacidad para formular una apreciación válida de los agentes estresantes, elecciones inadecuadas de respuestas practicadas y/o incapacidad para utilizar los recursos disponibles. C/d:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abuso de sustancias - Asunción de riesgos - Cambio en los patrones de comunicación habituales - Conducta destructiva hacia los otros - Conducta destructiva hacia sí mismo - Dificultad para organizar la información - Empleo de formas de afrontamiento que 	<p>Autocontrol de los impulsos 1405 Definición: Desarrollado en 1.2.2 Escala: Nunca demostrado hasta siempre demostrado (1-5). Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifica sentimientos que conducen a acciones impulsivas 140502 - Verbaliza control de los impulsos 140507 	<p>Mejorar el afrontamiento 5230 Definición: Facilitación de los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas que interfieran a la hora de satisfacer las demandas y papeles de la vida. Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ayudar al paciente a identificar los objetivos apropiados a corto y largo plazo. - Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad - Ayudar al paciente a identificar la información que más le interese obtener. - Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante. - Facilitar las salidas constructivas a la ira y la hostilidad.

<p>impiden una conducta adaptativa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expresa incapacidad para el afrontamiento - - Expresa incapacidad para pedir ayuda - Falta de conducta dirigida al logro de objetivos - Falta de resolución de problemas - Fatiga - Incapacidad para prestar atención a la información - Incapacidad para satisfacer las expectativas del rol - Incapacidad para satisfacer las necesidades básicas - Mala concentración - Problemas de salud frecuente - Reducción en la utilización de apoyo social - Solución inadecuada de los problemas - Trastornos del patrón del sueño. <p>F/r:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alto grado de amenaza - Apoyo social inadecuado debido a las características de las relaciones - Crisis situacionales - Crisis de maduración - Diferencias de género en las estrategias de afrontamiento - Falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación - Falta de oportunidad de prepararse para el agente estresante - Inadecuado nivel de percepción de control 	<p>Afrontamiento de problemas 1302</p> <p>Definición: Acciones personales para controlar los factores estresantes que ponen a prueba los recursos del individuo.</p> <p>Escala: Desde nunca demostrado hasta siempre demostrado (1-5).</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifica patrones de superación eficaces 130201 - Verbaliza sensación de control 130203 	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuado. - <p>Entrenamiento para controlar los impulsos 4370</p> <p>Definición: Ayudar al paciente a controlar la conducta impulsiva mediante la aplicación de estrategias de solución de problemas a situaciones sociales e interpersonales.</p> <p><u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ayudar al paciente a identificar el problema o situación que requiera una acción inmediata. - Seleccionar la estrategia de solución de problemas adecuada al nivel de desarrollo y la función cognoscitiva del paciente - Enseñar al paciente a “detenerse y pensar” antes de comportarse impulsivamente. - Ayudar al paciente a identificar los cursos de acción posible y sus costes/beneficios. - Ayudar al paciente a evaluar el resultado del curso de acción elegido. - Animarse al paciente a recompensarse a sí mismo por los resultados exitosos <p>Asesoramiento 5240</p> <p>Definición: Utilización de un proceso de ayuda interactiva centrado en las necesidades, problemas o sentimientos del paciente y sus allegados para fomentar o apoyar el afrontamiento, la capacidad de resolver problemas y relaciones interpersonales.</p> <p><u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto - Demostrar empatía, calidez y sinceridad - Establecer metas - Verbalizar la discrepancia entre los sentimientos y conducta del paciente. - Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.
---	---	--

<ul style="list-style-type: none"> - Incapacidad para conservar las energías adaptativas - Incertidumbre - Recursos disponibles inadecuados - Trastorno en el patrón de apreciación de las amenazas - Trastorno en los patrones de liberación de la tensión 		<ul style="list-style-type: none"> - Reforzar nuevas habilidades. <p>Modificación de la conducta: habilidades sociales 4362</p> <p>Definición: Ayuda al paciente para que desarrolle o mejore las habilidades sociales interpersonales.</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Animar al paciente a identificar los problemas interpersonales derivados del déficit en habilidad social - Ayudar al paciente a identificar pautas posibles de acción y sus consecuencias sociales. - Ayudar al paciente a identificar los resultados deseados de las relaciones o situaciones interpersonales problemáticas. - Identificar las habilidades sociales específicas que construirán el centro del ejercicio de desarrollo de la misma. - Proporcionar modelos que muestren las etapas de conducta dentro del contexto de situaciones que tengan sentido para el paciente. - Proporcionar retroalimentación sobre la realización de la habilidad social deseada. <p>Entrenamiento de la asertividad 4340</p> <p>Definición: Ayuda para la expresión efectiva de sentimientos, necesidades e ideas a la vez que se respetan los derechos de los demás.</p> <p><u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ayudar a clarificar las áreas de problemas en las relaciones interpersonales - Diferenciar entre conductas asertivas, agresivas y agresivas-pasivas - Promover la expresión de pensamientos y sentimientos, tanto positivos como negativos. - Ayudar a identificar los pensamientos autoderrotistas
--	--	---

- Instruir al paciente en las distintas formas de actuar con asertividad.
- Valorar los esfuerzos en la expresión de sentimientos e ideas.

Apoyo emocional 5270

Definición:

Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión.

Actividades

- Comentar la experiencia emocional con el paciente
- Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.
- Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.
- Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.
- Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.
- Proporcionar ayuda en la toma de decisiones

Reestructuración cognitiva 4700

Definición:

Estimular al paciente para que modifique los patrones de pensamiento distorsionados y para que se vea a sí mismo y al mundo de forma más realista.

Actividades

- Ayudar al paciente a comprender que la imposibilidad de conseguir conductas deseables con frecuencia es el resultado de afirmaciones personales irracionales.
- Ayudar al paciente a cambiar afirmaciones personales irracionales por otras racionales.
- Señalar los estilos de pensamiento disfuncionales (polarizado, generalización exagerada, magnificación, personalización).

		<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar la paciente a identificar la emoción dolorosa (ira, ansiedad, desesperanza) que está sintiendo. - Ayudar al paciente a identificar las propias interpretaciones equivocadas sobre los factores estresantes percibidos. - Ayudar al paciente a identificar los factores estresantes percibidos (situaciones, sucesos e interacciones con otras personas) que contribuyen al estado de estrés. <p>Terapia de grupo 5450 Definición: Aplicación de técnicas psicoterapéuticas a un grupo, incluida la utilización de interacciones entre los miembros del grupo.</p> <p><u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el propósito del grupo y la naturaleza del proceso grupal. - Formar un grupo de tamaño óptimo - Determinar si el nivel de motivación es lo suficientemente alto como para beneficiarse de la terapia grupal. - Fomentar la apertura de sí mismo de los miembros y la discusión del pasado sólo si se relaciona con el funcionamiento y los objetivos del grupo. - Proporcionar ejercicios de grupo estructurados, según corresponda, para favorecer la función y conciencia grupal. - Animar a los miembros a compartir cosas que tengan en común unos con otros.
<p>Baja autoestima crónica 00119 Definición: Larga duración de una autoevaluación negativa o sentimientos negativos hacia uno mismo o sus propias capacidades. C/d:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda excesiva de reafirmación - Conducta indecisa 	<p>Autoestima 1205 Definición: Juicio personal sobre la capacidad de uno mismo. Escala: desde nunca positivo hasta siempre positivo (1-5). Indicadores:</p>	<p>Potenciación de la autoestima 5400 Definición: Ayudar al paciente a que mejore el juicio personal de su autovalía. <u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el locus de control del paciente - Reafirmar los puntos fuertes personales que identifique el paciente

<ul style="list-style-type: none"> - Conducta no asertiva - Conformista - Depende de las opiniones de los demás. - Evaluación de sí mismo como incapaz de afrontar los acontecimientos. - Exagera la retroalimentación negativa sobre sí mismo - Expresa sentimientos de culpa - Expresa sentimientos de vergüenza - Falta de contacto ocular - Frecuente falta de éxito en el trabajo en los acontecimientos vitales. - Indecisión para probar cosas nuevas - Indecisión para probar situaciones nuevas - Pasivo - Rechaza la retroalimentación positiva sobre sí mismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Verbalizaciones de autoaceptación 120501 • Nivel de confianza 120511 	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar a establecer unos objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta - Ayudar al paciente a identificar las respuestas positivas de los demás. - Explorar las razones de la autocrítica o culpa - Animar al paciente a encontrar la autoaceptación.
<p>F/r</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acontecimiento traumático - Adaptación ineficaz a una pérdida - Falta de afecto - Falta de aprobación - Falta de pertenencia a un grupo - fracasos repetidos - Percepción de discrepancia entre el yo y las normas culturales. - Percepción de discrepancia entre el yo y las normas espirituales. - Percepción de falta de pertenencia - Percepción de falta de respeto por parte de otros 		<p>Aumentar los sistemas de apoyo 5440</p> <p>Definición: Facilitar el apoyo del paciente por parte de la familia, los amigos y la comunidad.</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el grado de apoyo familiar y económico así como otros recursos - Observar la situación familiar actual y la red de apoyo - Fomentar las relaciones con personas que tengan los mismos intereses o metas - Animar al paciente a participar en actividades sociales o comunitarias - Implicar a la familia/allegados/amigos en los cuidados y la planificación. - Determinar los puntos fuertes y débiles de los recursos comunitarios y aconsejar los cambios cuando sean apropiados.

<ul style="list-style-type: none"> - Repetidos refuerzos negativos - Situación traumática - Trastorno psiquiátrico 		
<p>Afrontamiento familiar Comprometido 00074 Definición: Una persona de referencia que habitualmente brinda soporte (familiar, persona significativa o amigo íntimo) proporciona un apoyo, confort, ayuda o estímulo que puede ser necesario para que el paciente maneje o domine las tareas adaptativas relacionadas con su reto de salud, que es insuficiente, ineficaz o está comprometido.</p> <p>C/d: Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La persona de referencia establece una comunicación personal limitada con el paciente - La persona de referencia muestra una conducta protectora desproporcionada a las capacidades del paciente. - La persona de referencia se aparta del paciente - La persona de referencia trata de poner en práctica conductas de apoyo con resultados insatisfactorios. - La persona de referencia trata de poner en práctica conductas de ayuda con resultados insatisfactorios. <p>Subjetivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El paciente expresa preocupación por la respuesta de la persona de 	<p>Afrontamiento de los problemas de la familia 2600 Definición: Capacidad de la familia para controlar los factores estresantes que comprometen los recursos de la familia. Escala: de nunca demostrado a siempre demostrado (1-5) Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utiliza el sistema de apoyo familiar disponible 260024 - Utiliza estrategias para controlar el conflicto familiar 260021 	<p>Mantenimiento en procesos familiares 7130 Definición: Minimizar los efectos de la alteración de los procesos familiares. Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar los procesos familiares típicos - Determinar la alteración de los procesos familiares típicos - Animar a establecer un contacto continuado con los familiares, según corresponda - Comentar las estrategias de normalización de la vida familiar con la familia - Ayudar a los miembros de la familia a poner en práctica estrategias de normalización de la vida familiar - Ayudar a los miembros de la familia a utilizar los mecanismos de apoyo existentes. <p>Terapia de grupo 5450 (desarrollado anteriormente)</p>

referencia al problema de salud

- El paciente expresa una queja por la respuesta de la persona de referencia al problema de salud.
- La persona de referencia describe preocupación por la reacción personal ante la necesidad del paciente.
- La persona de referencia expresa una base de conocimientos inadecuada, lo que interfiere con conductas de apoyo ineficaces.
- La persona de referencia expresa una comprensión inadecuada, lo que interfiere con conductas de apoyo ineficaces.

F/r:

- Agotamiento de la capacidad de apoyo de las personas de referencia.
- Cambio temporal de roles en la familia
- Comprensión inadecuada de la información por parte de la persona de referencia
- Comprensión incorrecta de la información por parte de la persona de referencia
- Crisis de desarrollo que puede estar afrontando la persona de referencia
- Crisis situacional que la persona de referencia puede estar sufriendo
- Desorganización familiar temporal
- El paciente, a su vez, brinda poco apoyo a la persona de referencia
- Falta de apoyo mutuo

<ul style="list-style-type: none"> • Información inadecuada por parte de la persona de referencia • Preocupación temporal por parte de la persona de referencia • Prolongación de la enfermedad que agota la capacidad de apoyo de las personas de referencia • Situaciones coexistentes que afectan a la persona de referencia. 		
--	--	--

5. BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association (APA). (2005). *DSM-IV-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed. Rev.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M. M., & Wagner, C. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Elsevier Health Sciences.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L. & Swanson, E. (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes*. Elsevier Health Sciences.
- NANDA International. (2013). *NANDA International, Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación, 2012-2014*. Elsevier. España.
- Ugalde Apalategui, M. (2001). Trastornos de la conducta alimentaria. En A. Rigol Cuadra & M. Ugalde Apalategui, M. *Enfermería de salud mental y psiquiátrica* (pp.239-258). Masson. España.